

MANUAL DE CONSEJERÍA SOBRE SEXUALIDAD PARA ADOLESCENTES



Manual de consejería sobre sexualidad para adolescentes

©Secretaría de Igualdad Sustantiva entre Mujeres y Hombres SISEMH
Francisco de Quevedo 169, Col. Arcos Vallarta.
Guadalajara, Jalisco, CP. 44130
<https://igualdad.jalisco.gob.mx>

Autoras (es): Aura Rojas García y Jorge Galaz Esquivel.

Primera edición: octubre, 2023.

"Este producto es generado con recursos del Programa de Asociaciones por la Igualdad. Empero la Secretaría de Igualdad Sustantiva entre Mujeres y Hombres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

EJEMPLAR GRATUITO. PROHIBIDA SU VENTA.

Enrique Alfaro Ramírez.
Gobernador Constitucional del Estado de Jalisco.

Paola Lazo Corvera.
Secretaria de Igualdad Sustantiva entre Mujeres y Hombres.

Laura Angelica Pérez Cisneros.
Subsecretaria de Igualdad de Género.

Mariana Ortiz Tirado González.
Directora de Transversalización e Institucionalización de la Perspectiva de Género.



CIUDADANÍA PARA LA
INTEGRACIÓN SOCIAL A.C.

Te invitamos a conocer nuestras redes sociales:



@cisocialac



@cisocialac



@cisocialac



@CISOCIALAC

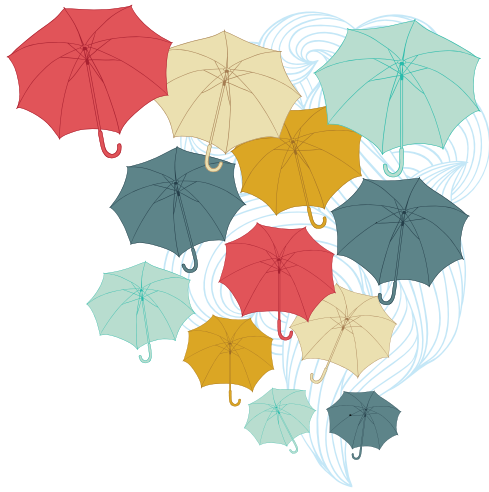


Ciudadanía para la
Integración social AC

Y nuestra página web:



<https://cisocial.org.mx/>



Presentación



Ciudadanía para la Integración Social AC (CIS AC), es una asociación civil formada por jóvenes que decidimos unir esfuerzos en beneficio de nuestra sociedad; además de que se integra por personas asociadas y un equipo de especialistas que cuentan estudios de posgrado, publicaciones, experiencia en diagnósticos, intervenciones e impartición de talleres y diplomados sobre educación integral de la sexualidad, adolescentes, género, derechos humanos, participación ciudadana, promoción comunitaria, transparencia y acceso a la información.

CIS AC realiza acciones que contribuyen al empoderamiento de adolescentes, jóvenes, mujeres y personas indígenas, además de que busca fomentar la inclusión, la igualdad de género, la transparencia y el acceso a la información, la participación política y social, así como promover el sentido de comunidad en México.

La asociación tiene cuatro principales vertientes de trabajo en las que desembocan las alianzas con instituciones federales y organizaciones de la sociedad civil, que tienen el objetivo de mejorar las condiciones de nuestro entorno e incidir en el desarrollo integral y pleno de las personas. Las vertientes son:

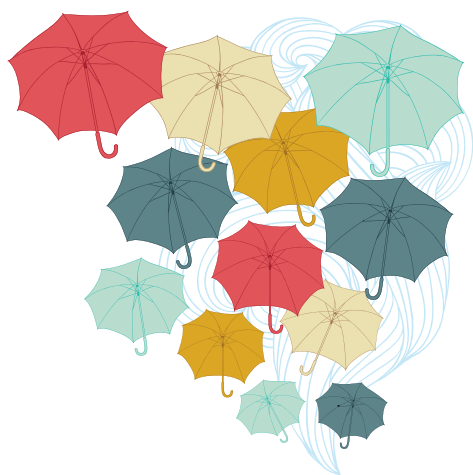
- Sexualidad libre e informada
- Prevención de violencia de género
- Participación comunitaria
- Transparencia y rendición de cuentas

La labor de CIS AC se enmarca en la Alianza Global establecida dentro de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible adoptada por la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), en la cual se establece el papel que desempeñarán las organizaciones de la sociedad civil, en colaboración con otros actores, para la implementación de la Agenda. En específico, las acciones de la asociación se inscriben dentro de los Objetivos de Desarrollo Sustentable (ODS):

- Objetivo 5: Lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y las niñas
- Objetivo 10: Reducir la desigualdad en y entre los países
- Objetivo 16: Promover sociedades justas, pacíficas e inclusivas

Índice

Introducción.....	1
1. Educación Sexual Integral.....	5
2. Situaciones clave en el ejercicio de la sexualidad de adolescentes.....	9
3. Pautas de acción para la familia y la escuela.....	17
Fuentes de información.....	31
Anexo 1. Marco normativo nacional e internacional para la atención de personas adolescentes en México	33
Anexo 2. Derechos Sexuales y Reproductivos.....	35



Introducción

La educación integral en sexualidad (EIS) es primordial para contribuir a que las y los jóvenes tengan una vida sana, sobre todo en un contexto en el que los embarazos no planificados, las infecciones de transmisión sexual (ITS), la violencia de género y la desigualdad de género aún representan un grave riesgo para su bienestar. Sin embargo, a pesar de la evidencia a favor de los beneficios de una EIS de calidad, pocas niñas, niños y jóvenes reciben información que les prepare para asumir el control y tomar decisiones responsables acerca de su sexualidad y sus relaciones.

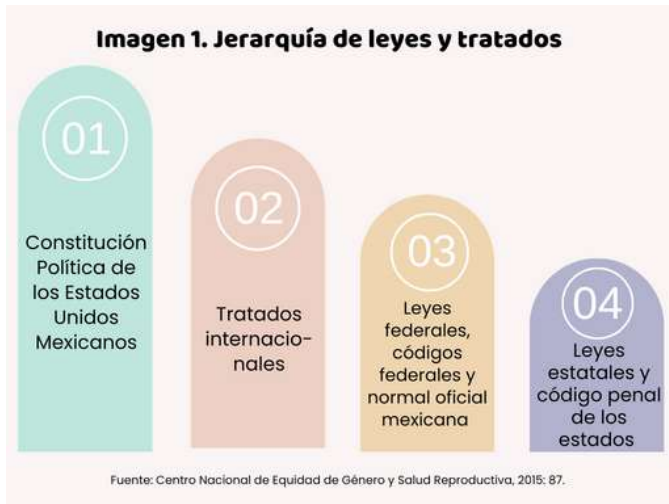
Los sentimientos de vergüenza y el silencio de parte de las personas adultas como madres y padres de familia y docentes propicia que muchas personas jóvenes lleguen a la adultez con mensajes negativos, confusos y contradictorios acerca de la sexualidad.

En otras ocasiones, se imposibilita la discusión pública sobre sexualidad que, en conjunto con las normas sociales pueden perpetuar condiciones nocivas como la desigualdad de género en las relaciones sexuales, la falta de planificación familiar y el uso de anticonceptivos modernos.

Por ello, comienza a reconocerse la importancia de brindar a la juventud conocimientos y habilidades para hacer elecciones responsables en sus vidas, sobre todo, en un contexto en el que tienen una mayor exposición a materiales sexualmente explícitos a través de Internet y de otros medios.

Además de esto, como punto de partida es importante concientizar acerca de que existe un marco normativo a nivel internacional, federal y de Jalisco, que regula y establece los lineamientos para la atención de las personas adolescentes en en el marco de sus derechos.

El sistema de leyes en México se organiza de manera jerárquica, en este sentido, el artículo 133 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM), señala la supremacía de la Constitución, los tratados internacionales signados y ratificados por México y las leyes constitucionales por encima de las leyes estatales (véase Imagen 1).



Existe un conjunto de tratados, leyes y normas que configuran los lineamientos de atención a las personas adolescentes, los cuales pueden ser consultados en el anexo 1.

Respecto al estado de Jalisco, se cuenta con la Ley de los Derechos de las Niñas, los Niños y Adolescentes, la cual fue publicada el 25 de octubre de 2003 y reformada el 5 de septiembre de 2015, en la cual precisa que este grupo poblacional goza de un conjunto de derechos y la obligación de las autoridades estatales para promoverlos (véase Imagen 2).

Con relación a la sexualidad, la ley señala en su Capítulo X que las niñas, niños y adolescentes tienen “derecho a conocer, cuidar y respetar su sexualidad de acuerdo a su edad, desarrollo evolutivo, cognoscitivo y madurez”; asimismo, esta ley respalda el acceso a todos los derechos y trato igualitario, además de incluir también los derechos a la salud, la no discriminación y la seguridad social.

Imagen 2. Ley de los Derechos de las Niñas, los Niños y Adolescentes en el Estado de Jalisco

Artículo 8. De los derechos de las niñas, niños y adolescentes



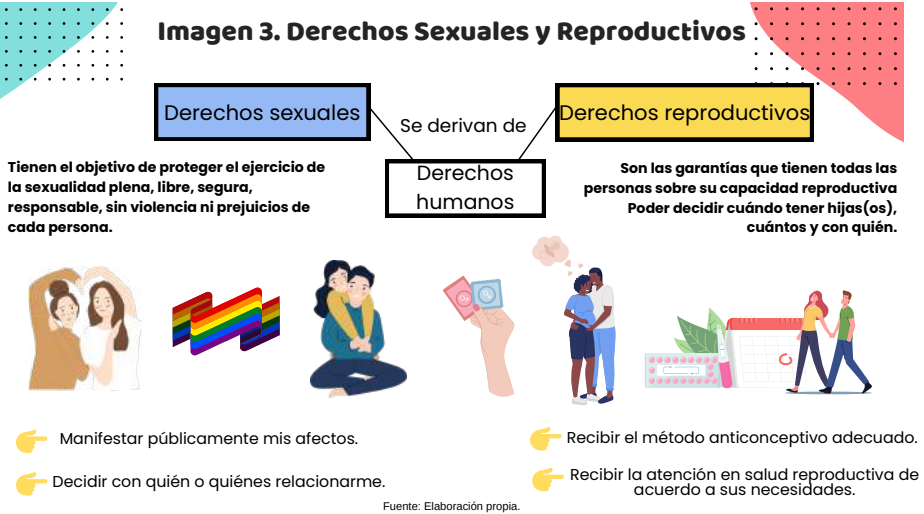
Derechos Sexuales y Reproductivos

En complemento con el marco normativo estatal, es importante detenernos en el reconocimiento de los Derechos Sexuales y Reproductivos (DSyR) (véase Imagen 3), los cuales son reconocidos como derechos humanos, por lo cual aplican para todas las personas sin importar su condición y edad, en particular también aplican para las personas adolescentes y jóvenes. Estos derechos son reconocidos tanto en tratados y acuerdos internacionales como en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y la Ley General de Salud.

De acuerdo con el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), el disfrute completo de los derechos es fundamental para la transición de las y los adolescentes a la adultez y son vitales para la identidad, la salud, el bienestar y su crecimiento personal y para desarrollar y alcanzar su potencial en la vida” (UNFPA, 2013) (en el anexo 2 se señalan los derechos sexuales y reproductivos de las personas jóvenes).

El pleno reconocimiento y ejercicio de los DSyR contribuye a fortalecer la toma de decisiones libre, responsable, autónoma e informada, por ello es importante que desde el ámbito educativo se brinde información científica y oportuna no solo

sobre lo que implica el embarazo adolescente, sino también lo que se refiere al ejercicio pleno de su sexualidad.



El objetivo del Manual de consejería sobre sexualidad para adolescentes es brindar herramientas para una orientación que contribuya a que directivas(os), tutoras (es), docentes, asistentes de la educación, madres, padres y/u otras figuras parentales significativas, actúen de modo positivo y coherente con su rol formativo y ayuden a fortalecer el desarrollo integral de las y los adolescentes frente a la sexualidad, lo cual impactará en la prevención de embarazos adolescentes, infecciones de transmisión sexual y relaciones de violencia o abuso.

1. Educación Sexual Integral

La educación integral en sexualidad (EIS) es un proceso de enseñanza y aprendizaje acerca de los aspectos cognitivos, emocionales, físicos y sociales de la sexualidad, que tiene el objetivo de preparar a las niñas, niños y jóvenes con conocimientos, habilidades, actitudes y valores que los empoderarán para cuidar de su salud, bienestar y dignidad; desarrollar relaciones sociales y sexuales respetuosas; considerar cómo sus elecciones afectan su propio bienestar y el de los demás; y entender cuáles son sus derechos a lo largo de la vida y asegurarse de protegerlos (UNESCO, 2018).

De forma particular, es necesario que madres y padres de familia y, sobre todo, el personal docente cuenten con un enfoque de Educación Integral de la Sexualidad (EIS), el cual implica más allá que solo transmitir conocimientos e información sobre sexualidad y reproducción, sino que busca brindar herramientas conceptuales, actitudinales, comunicativas y valorativas que permitan a las(os) educandas(os) tomar decisiones de manera responsable e informada respecto al ejercicio de su sexualidad y derechos (Arango, 2015).

La base de la EIS es el reconocimiento de que la sexualidad conjuga factores multidimensionales y forma parte de nuestro desarrollo integral como personal. De este modo, la EIS es un proceso de enseñanza y aprendizaje cuyo propósito es dotar a niñas, niños y adolescentes de conocimientos, habilidades, actitudes y valores que los empoderarán para disfrutar de su sexualidad en un esquema de salud, bienestar y dignidad. Brinda a la persona la oportunidad de explorar sus propios valores y actitudes y desarrollar habilidades de comunicación, toma de decisiones y reducción de riesgos respecto de muchos aspectos de la sexualidad (UNESCO, 2014).

En la imagen 4 podemos observar cuáles son las principales características de la Educación Sexual Integral:

Imagen 4. Características de la Educación Sexual Integral

Científicamente precisa

El contenido se fundamenta en datos y pruebas relacionados con la salud sexual, la salud reproductiva, la sexualidad y comportamientos sexuales.

Adecuada a cada edad y desarrollo

Esto implica abordar temas relacionados con el desarrollo en el momento más apropiado para su salud y bienestar, aceptando la diversidad en el desarrollo y ajustando los contenidos.

Con base en la igualdad de género

Promueve la igualdad de género al generar conciencia sobre la diversidad de identidades de género y al cuestionar las normas de género influenciadas por la cultura, la sociedad y la biología. Esto fomenta la formación de relaciones igualitarias basadas en la empatía y el entendimiento.

Transformativa

La EIS es transformadora al empoderar a personas y comunidades, promover el pensamiento crítico y la ciudadanía activa en los jóvenes. Les brinda oportunidades para desarrollar valores positivos, respetar los derechos humanos y la igualdad de género, y fomenta una actitud positiva hacia la salud sexual y reproductiva.

Con base en un currículo

Incluye objetivos de aprendizaje clave, presenta conceptos y entrega mensajes fundamentales de manera estructurada.

Integral

Proporcionar información integral y basada en evidencia, adaptada a la edad, sobre aspectos diversos de la sexualidad y la salud reproductiva, abarcando temas como anatomía, fisiología, pubertad, anticoncepción, embarazo, infecciones de transmisión sexual (incluido el VIH/sida) y otros temas relacionados.

Con un enfoque de derechos humanos

Esto implica concienciar a los jóvenes sobre sus derechos, fomentar el respeto por los derechos de los demás y defender a quienes los ven vulnerados, proporcionando un acceso equitativo a la EIS,

Capaz de desarrollar las actitudes necesarias para apoyar elecciones saludables

La EIS se enfoca en desarrollar las habilidades necesarias para apoyar elecciones saludables, lo que incluye la capacidad de reflexionar y tomar decisiones basadas en información, comunicarse y negociar de manera efectiva, y demostrar asertividad.

Fuente: UNESCO, 2018.

La EIS y prevención de embarazos no desados e Infecciones de Transmisión Sexual

Diversos estudios muestran que las personas adolescentes y jóvenes, sin importar su género, quieren saber más sobre las relaciones y los sentimientos (Pound et al., 2016; UNESCO, 2015a) y, acerca de cómo tener relaciones interpersonales sanas que, quizá involucren o no la intimidad sexual. De este modo, la enseñanza de la sexualidad desde un enfoque de EIS fomenta el derecho de cada persona a elegir cuándo y con quién tener cualquier forma de relación, ya sea íntima o sexual, de forma paralela con la responsabilidad por estas elecciones y el respeto a las personas involucradas.



Cabe mencionar, que se incluye el derecho a la abstinencia y la postergación en las relaciones sexuales; sin embargo, desde el enfoque de la EIS se reconoce que la abstinencia no es una condición permanente en la vida de muchas personas jóvenes, aunque puede ser un método relevante para prevenir el embarazo, las ITS o el VIH. Por esto, se promueve la importancia de abordar el tema de relaciones sexuales más seguras y preparar a las y los jóvenes para realizar un cuidadoso proceso de toma de decisiones teniendo como centro el cuidado de su bienestar.

Es fundamental que las personas jóvenes y adolescentes cuenten con la capacidad e información para planificar tener relaciones sexuales, o que si ya han comenzado su vida sexual, reciban información acerca de diversidad de métodos anticonceptivos moderno y del uso correcto del condón.

Si bien, la orientación familiar es fundamental en la educación sexual, la escuela tiene un papel decisivo debido a que la mayoría de las personas pasan la pubertad estando en la escuela, y es en ese lugar en el que comienzan a tener sus primeras relaciones, incluso las que posiblemente sean sexuales. Lo cual hace que sea aún más importante proporcionar una educación adecuada a cada edad y por etapas sobre los derechos, las relaciones y la salud sexual y reproductiva (SSR), así como proporcionar una perspectiva de género a niños y jóvenes a través de una educación formal.

El personal docente debe tener capacitación y ser consciente de que además de información sobre qué métodos anticonceptivos modernos existen, las y los adolescentes requieren información sobre cómo acceder a los condones masculinos y femeninos y sobre cómo utilizarlos correcta y consistentemente, en atención a sus derechos sexuales y reproductivos.

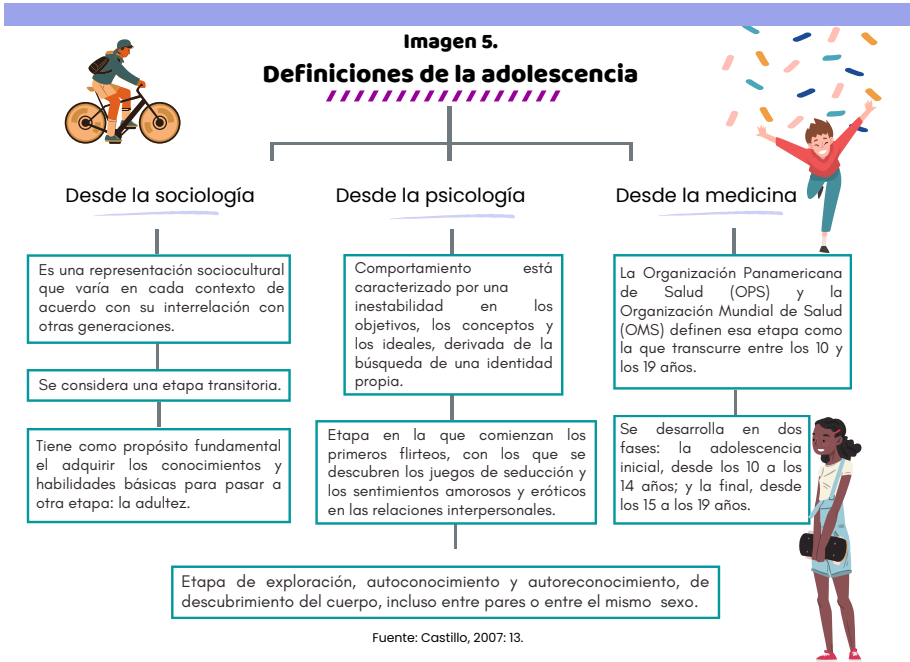


2. Situaciones clave en el ejercicio de la sexualidad de adolescentes

Como punto de partida, podemos identificar los elementos conceptuales sobre la adolescencia para comprender la necesidad de definir acciones e información diferenciada de lo que se recomienda a personas adultas.

El concepto de adolescencia se configura en la época moderna a partir del término latino *adolescere*, que significa tránsito de la niñez hacia la adultez (Restrepo, 2014). Esta noción ha ido cambiando paulatinamente de acuerdo con los cambios en la sociedad.

De acuerdo con Marcelina Castillo (2007), se pueden apreciar tres definiciones de adolescencia a partir de la sociología, la psicología y la medicina (Imagen 5).



De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la adolescencia se define como un “periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la vida adulta, entre los 10 y los 19 años” (OMS, 2019). De forma específica, desde la perspectiva biológica la adolescencia implica un proceso gradual de cambios anatómicos y fisiológicos, como la maduración sexual y cambios hormonales; el aumento de estatura y peso, masa ósea; y cambios en el rendimiento físico, (Gómez-Campos, 2013), entre otros.

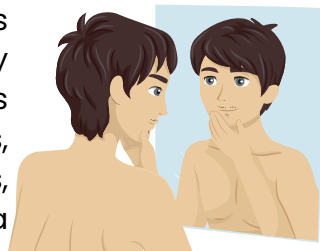
Además de esto, conjuga cambios en aspectos psicológicos, sociales y culturales. Así, la adolescencia representa una transición de la infancia a la vida adulta, en la cual las conductas de las y los adolescentes se caracterizan por una búsqueda de sensaciones y de explorar nuevas experiencias e independencia, que contribuyan a adquirir habilidades necesarias para convertirse en personas adultas (Gómez-Campos, 2013).

En este contexto de cambios, hay situaciones clave que influyen en el desarrollo de las personas adolescentes, además de que también afectan en el ejercicio de su sexualidad, los cuales se deben tener en consideración.

Pubertad

Sin importar el sexo, la transición de la niñez a la adultez es una etapa de la vida que implica cambios importantes; no obstante, para ambos sexos existen ideas y sentimientos asociados a estos cambios muy marcados en cada caso. Mientras que para las niñas este momento se caracteriza por el comienzo de mensajes confusos sobre feminidad, virginidad y fertilidad, para los niños el cambio de la pubertad se vincula con sentimientos sexuales positivos asociados a una forma de crecimiento y empoderamiento.

Con frecuencia, la pubertad en los varones representa el inicio del deseo y “poder” sexual que pueden disfrutar. Las erecciones y los sueños húmedos, aunque puedan ser eventos incómodos, normalmente no se abordan desde la vergüenza que experimentan las niñas.



Para distintas niñas, la menstruación marca el comienzo de la pubertad; sin embargo, en algunas sociedades existen tabús y estigmas culturales que las obligan a excluirlas de la comunidad mientras están menstruando.

Aún en la actualidad, existe lugares en México y el mundo cuyas escuelas no tienen baños que ofrezcan privacidad, limpieza o la forma de poder desechar apropiadamente los productos relacionados con la menstruación.

Este es un tema que no recibe atención y hay muchas brechas en el conocimiento y conceptos erróneos sobre la menstruación que causan temor y ansiedad, y que las dejan desprevenidas cuando empiezan a menstruar (Chandra-Mouli y Vipul Patel, 2017).

Acceso a métodos anticonceptivos modernos

Aunque la responsabilidad de utilizar métodos anticonceptivos es de hombres y mujeres por igual, ésta se delega a las mujeres, aunque, paradójicamente, son quienes se enfrentan a más barreras, incluso legales, relacionadas con el acceso a métodos anticonceptivos, además de que reportan diversas preocupaciones e inquietudes sobre cómo el uso de métodos anticonceptivos impacta en su salud (CIS, 2022). Esta información es tan relevante como la importancia de recibir información sobre el uso del condón como método doble de protección contra el embarazo no planificado, el VIH y otras ITS.

Embarazos no deseados

Una de las principales situaciones a las que se enfrentan las personas adolescentes en el ejercicio de su sexualidad, es a un embarazo no deseado, “embarazo adolescente”, “embarazo en edad escolar”, “embarazo prematuro”, que son términos que se utilizan para definir gestaciones que, generalmente, no son deseadas o planeadas, que ocurren en una etapa del desarrollo adolescente en el que no cuentan con las capacidades y condiciones necesarias para enfrentar la situación y las consecuencias que esto implica (McAnarney y Hende, 1989).

Como lo mencionamos, la adolescencia supone un proceso de cambios en distintos niveles de la persona; de forma particular, el desarrollo de su sexualidad y la tasa de fecundidad adolescente guardan una relación directa con el área donde habitan, condiciones socioeconómicas y culturales (Imagen 6).

Diversos estudios han demostrado que los riesgos y las consecuencias negativas del embarazo a temprana edad y el posterior proceso de maternidad o paternidad no se atribuyen solo a la inmadurez física o psicológica de la etapa de la adolescencia, sino que también influyen variables como la pobreza, la marginalidad, la escolarización, la carencia de acceso a servicios de salud e, incluso, la forma cómo se desarrolla la sexualidad en los diferentes contextos culturales (González Ulloa, 2019).

En lo que respecta a las consecuencias, diversos estudios muestran que las mujeres que quedan embarazadas durante la adolescencia tienen menos oportunidades de completar sus estudios y de participar en el ámbito laboral, mientras que en otros se muestra que las y los hijos de madres adolescentes tienen mayor probabilidad de padecer problemas de salud, de comportamiento y de bajo rendimiento escolar (Restrepo 2014), por esto es importante cuidar que a este conjunto de barreras, no se sume la estigmatización social y que las ado-

lescentes tanto embarazadas como madres sean apoyadas en todo momento y logren tener acceso a las oportunidades disponibles para alcanzar su desarrollo integral.

Imagen 6. Factores determinantes del embarazo

NIVEL SOCIOECONÓMICO Y RESIDENCIA

Concentración de embarazos adolescentes en estratos sociales más pobres (aunque no solo en estos estratos), debido a menores posibilidades de ejercer de manera libre e informada los derechos sexuales reproductivos.



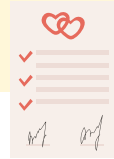
NIVEL ESCOLAR

Entre mayor es el nivel de escolaridad, mayor es la edad del inicio de la vida reproductiva. La educación brinda herramientas para formar proyectos de vida y tomar decisiones libres sobre sus deseos.



ESTADO CIVIL

Las mujeres unidas (casadas o en unión libre) son más propensas a convertirse en madres dentro de la unión.



RELACIONES DE GÉNERO

Los estereotipos de género influyen en los comportamientos sexuales de las y los adolescentes, tales como el inicio de la vida sexual o el uso o no de anticonceptivos.



PERTENENCIA INDÍGENA

El menor ejercicio de derechos humanos de la población indígena (por ejemplo, el acceso a servicios de salud de calidad) repercute en sus comportamientos sexuales y reproductivos.



Fuente: González Ulloa, 2019: 15.

Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)

Aunque se hacen esfuerzos para identificar acciones que puedan reducir las conductas sexuales de riesgo, es difícil lograr cambios de comportamiento al respecto.

La información y la educación pueden mejorar la capacidad para reconocer los síntomas de las ITS, lo cual aumentaría las probabilidades de que se solicite atención y revisiones periódicas o se aliente a las parejas sexuales a hacerlos. Sin embargo, las carencias de conocimientos entre la población, la falta de capacitación del personal de salud y la estigmatización en torno a las ITS siguen dificultando la reducción de este problema.

La influencia de las tecnologías de la información y comunicación sobre la conducta sexual

Cada vez es más evidente la influencia de las nuevas tecnologías de la información y comunicación (TIC) y las redes sociales en el desarrollo de las personas adolescentes, por lo que resulta muy importante brindarles conocimiento y habilidades necesarias que contribuyan a una toma de decisiones responsable frente a situaciones como las siguientes:

Información y las imágenes relacionadas con la actividad sexual. Las TIC y las redes sociales pueden propiciar el acceso a información precisa y sin prejuicios sobre sexualidad; sin embargo, también pueden brindar información errónea e inapropiada, que puede reforzar estereotipos de género negativos y facilitar el acceso a pornografía comúnmente violenta.

Ciberacoso. Vivir una situación de acoso puede provocar trastornos afectivos; existe evidencia acerca de que distintos grados de ciberacoso están relacionados con efectos depresivos, en los que las víctimas reportan tener sentimientos de tristeza, desesperanza e impotencia (Nixon, 2014).

“Sexting”. el intercambio privado de imágenes sexuales autoproducidas a través del teléfono celular o Internet se ha discutido ampliamente, en diálogos públicos y académicos, como una nueva conducta de alto

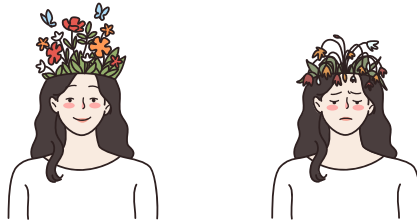


riesgo entre los jóvenes que se debería abordar y prevenir mediante el aumento y mejoramiento de una educación sobre los varios riesgos asociados a esta práctica.

Salud mental y carencias emocionales

Si bien, los problemas de salud mental se asocian con bajo rendimiento académico, mayores tasas de abandono escolar, y repetición de grado (Kennedy et al., 2006), los problemas de salud emocional y mental también se reflejan en relaciones sexuales de riesgo que pueden ocasionar infecciones de transmisión sexual y experiencias sexuales precoces.

La práctica de relaciones sexuales riesgosas, así como otros comportamientos peligrosos, también pueden ser una expresión indirecta de ira o intención ejercer control sobre la propia vida. Aunque existen pocas investigaciones sobre la cómo se relaciona la salud mental y la salud sexual y reproductiva, es posible apreciar un vínculo. Por mencionar un ejemplo, en las personas jóvenes lesbianas, gays, bisexuales, transgénero e intersexuales que no cuentan con una red de apoyo en conjunto con un desapego o falta de sentido de pertenencia y el hostigamiento, puede incidir en el desarrollo de malestares mentales como la depresión y el estrés (UNESCO, 2018).



Uso de sustancias

En diversos estudios se ha documentado la prevalencia de comportamientos sexuales riesgosos en relación con el uso de sustancias como el alcohol y las drogas (CIS-Astra Zeneca, 2020), debido a que éstas afectan la capacidad de las personas para tomar decisiones y reducen las inhibiciones (OMS, 2010); además de que el consumo de sustancias puede impactar negativamente diversas dimensiones del bienestar de las personas adolescentes.

3. Pautas de acción para la familia y escuela

Como se mencionó anteriormente, las personas adultas, sean madres, padres de familia, figuras parentales significativas o personas educadoras, son parte sustancial en la formación de adolescentes e inciden en su conocimiento sobre sexualidad y su desarrollo afectivo.

Por esto, es importante que las personas adultas que se vinculan con adolescentes también adquieran aprendizajes sobre sexualidad. Un punto de partida puede ser comenzar a incorporar una actitud positiva y sana hacia la sexualidad para cultivar la confianza de las y los adolescentes para acercarse ante cualquier situación y puedan vivir la sexualidad como una parte enriquecedora del desarrollo humano.



Como vimos en el apartado dos, las y los adolescentes viven en un contexto particularmente complejo en el que deben aprender a distinguir la desinformación y tomar sus propias decisiones. En este proceso requieren de figuras educativas que acompañen, enseñen a elegir y encontrar sus propias respuestas de forma consiente, libre y segura.

Lineamientos de actuación para docentes

Como parte de este manual, se propone la preparación formal de una consejería orientada a adolescentes, definida como el proceso en el que una persona profesional capacitada escu-

cha, informa y orienta a las adolescentes a tomar decisiones personales relacionadas con la temática consultada, brindando información amplia y veraz y considerando sus necesidades y problemática particular (Cannoni, 2015).

Se sugiere que la consejería surja a partir de una relación horizontal en la que la persona adolescente es protagonista y la persona profesional es facilitadora de su proceso de cambio, es decir, la(el) facilitador(a) debe evitar una postura en la que asuma que su función es decir al adolescentes "lo que debe de hacer", sino ayudar a definir, comprender conductas, aclarar sentimientos y pensamientos, y a tomar sus propias decisiones (Ministerio de Salud de Chile, 2016: 15).

La consejería no es un método para dar instrucciones u ofrecer soluciones, cuando la persona consejera indica lo que la/el adolescente "debe hacer o lo que piensa que debe hacer", se establece un tipo de relación vertical que no promueve la capacidad de las y los adolescentes para enfrentar su situación o, incluso, puede generar resistencias al cambio de conducta (*ídem*).



En ese espacio se debe proporcionar un espacio, y sin prejuicios, para que las y los adolescentes examinen sus comportamientos, las consecuencias positivas y negativas de éstos, exploren comportamientos saludables alternativos y fijen objetivos reales para un cambio a largo plazo.

Las y los profesionales en el campo de servicios sociales y educativos dirigidos a la población adolescente que realicen una consejería en salud sexual y reproductiva (SRR) en adolescentes deben contar con capacitación y competencias en adolescencia y Educación Integral de Sexualidad, y técnicas de consejería en salud sexual y reproductiva, y motivación para hacerlo.

En este sentido, la labor de la persona consejera se desarrolla en dos sentidos: por un lado, asumir con conciencia su sexualidad y, por otro, propiciar las condiciones necesarias para generar una cultura de cuidado de la SSR. Ante esto, se requiere que la persona consejera realice una revisión constante de sus valores y actitudes, esto es, que reúna una serie de cualidades (Cuadro 1), conocimiento (Cuadro 2) y habilidades (Cuadro 3).

Asimismo, se sugieren las siguientes técnicas (Cuadro 4) a emplearse para facilitar la indagación de diferentes aspectos relacionados con la situación de la(el) adolescente.

La persona adolescente protagoniza este proceso por lo cual la(el) consejera(o) debe procurar que sea ésta la que encuentre respuestas a sus problemáticas, apoyando con su conocimiento sobre el tema y facilitarle información para toma de decisiones, pero nunca imponer o exigir decisiones de la persona adolescente. Es muy importante que en esta etapa la persona consejera tenga presentes enfoques de género y de derechos, la consejería debe facilitar la “equidad entre géneros, la apropiación de su cuerpo y la toma de decisiones sobre el mismo, reconociendo la diversidad de creencias culturales” (Management Science for Health y Family Care International, 2020).

Cuadro 1. Cualidades necesarias en la persona consejera

Honestidad	Hablar a la persona adolescente sobre su situación real, evitar simplificar o minimizar los hechos y no generar falsas expectativas.
Congruencia	Coincidir y equilibrar entre lo que se piensa (ideología), se dice (palabra), se siente (emociones y sentimientos) y se actúa (conducta).
Aceptación y respeto	Aceptar que las personas piensan, sienten y actúan de forma diferente. Respetar sus creencias, estilos de vida, costumbres, cultura y diversidad sexual.
Sensibilidad	Reconocer, comprender y valorar las emociones que manifiesta la o el adolescente (ternura, tristeza, alegría, enojo, etc.).
Empatía	Situarse en la posición de la otra persona y comprender cómo se siente, "ponerse en los zapatos del otro/a".
Creatividad	Usar los recursos profesionales que tiene, en la interacción con él o la adolescente, en forma flexible y ajustada a la situación, y no de manera rígida.
Compromiso	No solo cumplir con las funciones asignadas, sino hacerlo responsablemente, siendo consciente de realizarlas de la mejor manera para beneficiar a las/os adolescentes, esperando fomentar también en ellas y ellos, el compromiso para hacer cambios.

Fuente: Equipo Consultor de Management Science for Health y Family Care International, 2015.

Cuadro 2. Conocimientos deseables en la persona consejera

1. Comprensión del concepto de “Salud Sexual” y “Salud Reproductiva” basado en conocimientos actualizados, Educación Integral de Sexualidad, con enfoque de derechos, género y diversidad sexual.

2. Poseer algunas habilidades, actitudes y conocimientos generales de consejería que ayudan a establecer una relación de soporte hacia él o la adolescente.

3. Visualización de la adolescencia desde un modelo evolutivo de crecimiento y desarrollo.

4. Poseer un profundo auto-conocimiento. Los y las consejeras deben evaluar continuamente sus creencias, valores y sentimientos en torno a su sexualidad y sus limitaciones, para poder proporcionar servicios de consejería con enfoque de derechos y principios bioéticos.

5. Conocer los factores y conductas que ponen en riesgo la salud sexual y reproductiva, y bienestar de los y las adolescentes.

6. Conocimiento actualizado de las investigaciones e innovaciones en el campo de prevención del embarazo no deseado , anticoncepción, VIH y las ITS en adolescentes.

7. Comprensión del concepto de servicios integrales amigables para adolescentes y proveer la consejería en este marco de modelo de atención integral y enfoque anticipatorio.

8. Conocimiento de las leyes y políticas públicas, relacionadas con la atención de salud para adolescentes.

9. Tener conocimiento, práctica y respeto de los principios bioéticos y derechos de los y las adolescentes.

Fuente: Adaptación de Ministerio de Salud, 2016.

Cuadro 3. Habilidades básicas recomendables en las personas consejeras

<p style="text-align: center;">Habilidades de intervención</p>	<p>Elaboración y uso de preguntas abiertas, que permitan diversas respuestas y generen un diálogo que permita la expresión de sentimientos o preocupaciones.</p> <p>Empleo de técnicas de escucha activa como: parafrasear, que consiste en repetir exactamente lo expresado por el o la adolescente; clarificar, que es explicar algún término mencionado en la conversación; reflejar sentimientos que están detrás del “contenido” que nos comunica el o la adolescente o reflejar hechos. También es importante poseer habilidades para conceptualizar la situación problema; permitir la expresión de sentimientos, incluyendo los sentimientos negativos; identificar las oportunidades de cambio; ayudar a cada adolescente a tomar sus propias decisiones; a desarrollar opciones y metas realistas apropiadas para su edad; motivarle y hacer uso de la contradicción cuando se percibe ambigüedad en los mensajes; apoyar la construcción de conductas de salud positivas; recordar el nombre de cada adolescente y su situación; mostrarse interesado, flexibilidad; utilizar pensamiento crítico; manejar las crisis; resolver problemas y organizar.</p>
<p style="text-align: center;">Observar códigos de ética profesional</p>	<p>Aplicación de conocimientos, práctica y respeto de los principios bioéticos y derechos vigentes para las y los adolescentes.</p> <p>Garantizar la confidencialidad de la información y del proceso de consejería como tal.</p>
<p style="text-align: center;">Conciencia personal y autoevaluación</p>	<p>Es recomendable que la persona consejera realice un ejercicio de introspección profundo que le permita reconocer sus creencias y convicciones más íntimas, sean o no de índole religiosa, de modo de identificarlas para evitar que interfieran en el ejercicio de su labor.</p> <p>Capacidad para autoevaluarse y cuestionarse críticamente para la identificación de las limitaciones de sus competencias, con el fin de reconocer cuándo las características del caso concreto ameritan solicitar la opinión de un segundo profesional.</p>

Fuente: Adaptación con información de Equipo Consultor de Management Science for Health y Family Care International (2015) y Ministerio de Salud (2016).

Cuadro 4. Técnicas para consejería

Técnica	Definición	Ejemplo
Uso del silencio	Utilizar el silencio que permita dar espacio a la persona adolescente para reflexionar, demostrar respeto, clarificar y formular mensajes de forma concisa.	Adolescente: Silencio La persona que brinda la consejería puede esperar unos minutos también en silencio, respetando el espacio, luego podría preguntar “¿Qué piensas?, ¿cómo te sientes?”.
Aliviar tensión	Facilitar que la persona adolescente se sienta comprendida, valorada, ponga atención a sus sentimientos y se sienta ayudado a ponerlos en palabras, fomentando así una relación basada en la confianza.	Adolescente: “Tengo miedo de tener una ITS, ¿Qué dirá mi mamá?”. Consejera/o: “Es válido tener miedo, te compartiré información de servicios médicos a los cuales podrás acercarte e información sobre cómo evitar una infección”.
Compromiso	Habilidad para hacer que las/os adolescentes puedan expresarse más al sentir que la persona consejera muestra interés y procura generar confianza.	La persona que brinda la consejería puede esperar unos minutos también en silencio, respetando Adolescente: “Él es (silencio) no sé ni cómo decirlo”. Consejera/o: “Puedes expresarte con tranquilidad, este es un espacio de confianza y confidencialidad”
Reflejar	Reflejar elementos que la persona adolescente está comunicando para que focalice su atención en ellos.	Consejera/o: “Cuando mencionas ese tema, se te llenan los ojos de lágrimas...”
Parafrasear	Traducir el mensaje que da la persona adolescente, centrándose en los puntos más importantes, con el fin de clarificar.	Consejera/o: “Entiendo que me estás diciendo que...” o “En otra palabras lo que comentas es que...”

Técnica	Definición	Ejemplo
Hacer eco	<p>Repetir en forma de pregunta algunas frases que la o el adolescente diga durante la sesión; esto sirve para que la persona se escuche y se dé cuenta de lo que le sucede.</p>	<p>Adolescente: "Ella y yo si nos cuidamos, aunque no usemos preservativo" Consejera/o: "¿Consideras que no usar preservativo es cuidarse?"</p>
Validar	<p>Consiste en avalar o reconocer las emociones que siente la persona adolescente en el momento. El /la adolescente puede manifestar sentimientos y emociones como ansiedad, temor, angustia, coraje o tristeza, por la situación que enfrenta. El consejero/a debe permitir la expresión de los mismos, evitando juzgar y culpabilizar, sino más bien comprender.</p>	<p>Adolescente: "El sólo pensar que pudiera estar embarazada me produce mucho miedo por no saber qué me va a pasar." Consejera/o: "Es normal que te sientas así por la incertidumbre."</p>
Focalizar	<p>Encaminar el diálogo del/la adolescente a centrarse en un solo asunto, no permitir desviar del tema, evitando cambios de discurso a cada momento. Si la persona adolescente insiste en salirse del tema conviene que el consejero/a ponga un límite claro y firme.</p>	<p>Consejera/o: "Me doy cuenta de que quieres hablar de muchas cosas. Vamos a enfocarnos en tu duda principal y poco a poco revisaremos el resto".</p>
Sondear	<p>Tratar de conocer la información del/ la adolescente, a través de preguntas dirigidas.</p>	<p>Consejera/o: "¿Qué consideras que pueda pasar, sí...?"</p>

Consejos para madres/padres de familia y figuras parentales significativas

Hablar sobre sexualidad no se remite únicamente a las relaciones sexuales, las cuales si bien forman parte de esta faceta de nuestras vidas y son una de las experiencias más significativas que nos constituyen como seres humanos, comprenden un universo más amplio de emociones, situaciones, sentimientos, creencias, opiniones y contexto personal, social y cultural.

La adolescencia, por otra parte, es una de las etapas más importantes de los seres humanos en la que experimentamos una gran cantidad de cambios físicos y psicológicos, mismos que nos llevan a experimentar nuevas necesidades, incluyendo aquellas relacionadas al ejercicio de nuestra sexualidad.

En la actualidad, las(os) adolescentes tienen a su disposición una gran cantidad de información sobre métodos anticonceptivos, Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), embarazos no deseados y otros ámbitos de la sexualidad.

Sin embargo, la información que se recibe en la escuela, redes sociales o medios de comunicación, no reemplaza la atención, cuidado y apoyo que las(os) madres y padres de familia pueden brindar a sus hijas(os) para que ejerzan su sexualidad de forma informada y responsable.

A pesar de esto, aún existen mitos entre las/os adultos en relación con la sexualidad de las y los adolescentes, que limitan el desarrollo de una comunicación asertiva en temas de sexualidad (Vease Imagen 7).



Imagen 7. Mitos sobre sexualidad de adolescentes y jóvenes

La educación sexual adelanta el inicio de la vida sexual

La sexualidad no existe antes de la vida adulta

Las relaciones sexuales durante la adolescencia son inmaduras e irresponsables

Las/os adolescentes son víctimas de sus hormonas y no pueden controlarse

Las/os adolescentes que no han iniciado su vida sexual son más responsables

Fuente: SEDESOL-Inmujeres, 2017.

La falta de comunicación sobre sexualidad desde las(os) madres y padres de familia, personas tutoras y educadoras de adolescentes, hacia sus hijas(os) genera temor, dudas y desconfianza hacia las reacciones que pueden tener ante cualquier duda sobre el tema, expresada en pensamientos como:

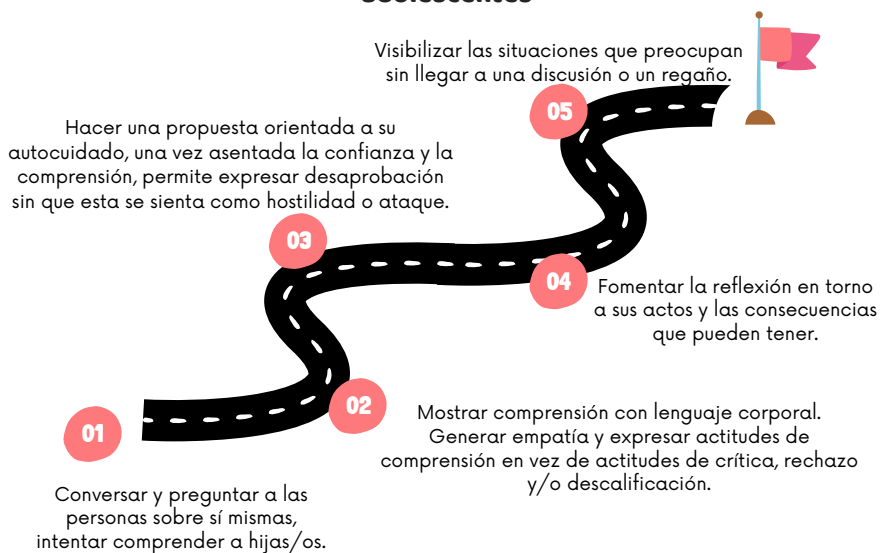
- No creo que se den cuenta, trataré de arreglar las cosas por mi cuenta
- Me van a poner la regañiza de mi vida y la verdad ¡qué flojera!
- No quiero preocuparlos, porque luego se ponen mal
- De todas maneras, ni les importa lo que me pase
- Siento que voy a decepcionar a mi familia

Como madres y padres de familia nos gustaría saber si las cosas van bien o no, para poder ayudar a nuestras(os) hijas(os)

a resolver sus problemas, aunque también nos cuesta trabajo comprender su forma de pensar.

Forjar comprensión es una estrategia fundamental para desarrollar un entorno de confianza y apoyo para adolescentes en el hogar. En la imagen 8 te compartimos sugerencias sobre cómo lograrlo.

Imagen 8. Acciones para cultivar la confianza familia-adolescentes



Fuente: SEDESOL-Inmujeres, 2017.

¿Cómo abordar el tema?

Hablar sobre sexualidad con adolescentes puede llegar a ser complicado, pues involucra abordar temas como el cambio corporal y en el comportamiento, pero también aspectos más sutiles como la excitación, el erotismo, el placer, el deseo sexual y las relaciones afectivas.

A pesar de que la sexualidad es parte integral y cotidiana de nuestra vida, tanto madres, padres y figuras parentales significativas como las(os) hijas(os) pueden desarrollar los siguientes sentimientos al comenzar "la plática":

- Incomodidad
- Vergüenza
- Inseguridad
- Miedo



Algunas estrategias para construir una comunicación asertiva en términos con sus hijas(os) al hablar sobre sexualidad son:

Relajarse

Recordar la propia experiencia nos lleva a tener una idea de lo que significa la intimidad y el pudor en las(os) adolescentes, es decir, tener sus propios espacios y momentos.

Buscar un momento propicio

Al ver un comercial de modelos promocionando productos de belleza, escuchar canciones que promueven violencia de género o al hablar sobre películas en las que haya relaciones. Existen diversos momentos en la vida cotidiana que son excelentes oportunidades para que la plática sea más fácil y fluida.

Actitud positiva

No solo es importante la información que se platicará con las(os) hijas(os), las expresiones faciales, los movimientos de nuestro cuerpo y los gestos deben coincidir con lo que se está diciendo y poner de manifiesto apertura, comprensión y apoyo, aún cuando no se esté de acuerdo en diferentes puntos.

Generar un ambiente de empatía

Es difícil hacer de lado o dar menos importancia a nuestros pensamientos y sentimientos, pero al platicar sobre sexualidad es fundamental conectar con nuestras(os) hijas(os), hacerlos el centro de la conversación y tratar de

comprender sus inquietudes, deseos, necesidades e impulsos.

Evitar mensajes contradictorios

Las/os adolescentes pueden sentir confusión y desconfianza al recibir información sobre sexualidad, en especial cuando padres y madres dan mensajes que no se corresponden con su comportamiento cotidiano o con sus expresiones comunes. Mantener congruencia se logra con la experiencia y la práctica. Cuidar las expresiones no verbales.



Comunicarse es todo un arte y no solamente incluye la expresión verbal. Reírse, evitar el contacto o aproximarse demasiado a sus hijas(os) pueden ser actitudes que fomenten el diálogo y generen confianza, pero también pueden ser contraproducentes para nuestro objetivo. Conocer a las(os) adolescentes e identificar cómo se va desarrollando la conversación nos puede ayudar a crear un ambiente de confianza y apertura.

Usar la regla del "alto"

Aunque las(os) hijas(os) frunzan el ceño o expresen frases de rechazo, no siempre significa que quieran huir de una conversación sobre sexualidad, sino que existen temas que les pueden resultar incómodos. Establecer desde el principio una señal o palabra para detener la conversación en los temas que generen incomodidad ayuda a relajar la situación y nos da más tiempo para pensar en cómo y cuándo abordar los temas pendientes.

La educación sexual comienza, en la mayoría de las ocasiones, sin darnos cuenta a través de los mensajes cotidianos que re-

ciben las niñas y los niños acerca del cuerpo, la desnudez, el amor entre las personas, el placer, el erotismo, así como la maternidad y paternidad, entre otros temas.

Y muchos de esos mensajes están plagados de estereotipos y roles de género naturalizados y normalizados, llenos de prejuicios y sexismo. Recibir Educación Integral en Sexualidad (EIS) es parte de los Derechos sexuales de las(os) jóvenes, y consiste en considerar la salud en general y la salud sexual en particular como aspectos fundamentales para el bienestar y la calidad de vida de las personas, por lo que consideran, entre otros aspectos:

- Salud
- Identidades
- Relaciones humanas
- Expresiones

Las madres y padres de familia en ocasiones pueden sentirse agobiadas(os), inseguras(os) para brindar Educación Sexual Integral en casa y prefieren que sus hijas(os) reciban la información en la escuela u otros sitios. Sin embargo, esto tiene como consecuencia:

- No saber si la información que reciben sus hijas(os) es adecuada.
- No mostrar al hogar como un espacio donde sus hijas(os) pueden sentir la confianza y el apoyo necesario para aprender de forma saludable, responsable y placentera.

En la vida cotidiana, las y los adolescentes reciben una parte de educación sexual de manera no intencional, la cual se caracteriza por:

- Ser espontánea y sin objetivo que cumplir.
- Parte de lo que sabemos o sentimos sin haber pasado por la reflexión o búsqueda de información.
- Habla de cosas supuestamente evidentes sin explorar o explicar el por qué son de esa forma.

- No considera los derechos humanos, contiene información tergiversada y errónea, basada en estereotipos y roles de género, prejuicios y mitos.

Al tomar conciencia de esto, el papel de madres y padres de familia y figuras parentales significativas es brindar una educación de la sexualidad con perspectiva de género y derechos humanos (SEDESOL-Inmujeres, 2017).

Para finalizar...



La sexualidad es una parte fundamental del cuerpo, la identidad y las relaciones personales, por lo que padres, madres, tutoras(es) y cuidadoras(es) deben preocuparse, interesarse y desarrollar la educación sexual con la misma importancia que enseñan reglas de cortesía, hábitos de higiene o hábitos alimenticios.

La sexualidad está presente a lo largo de toda nuestra vida. No es solamente “una conversación”, sino que se debe haber una apertura con naturalidad, afecto y cercanía a ir contestando las preguntas que nos hagan. La actitud que muestren familiares y figuras educativas determinará la apertura de las y los adolescentes a preguntar. La EIS puede y debe hacerse desde la familia, y debe dirigirse a que las(os) hijas(os) aprendan a conocerse, aceptarse y expresar su sexualidad de modo que sean felices.

Educar desde lo positivo, fomentar la autoestima, encontrar oportunidades para enseñar (programas de televisión, canciones, libros, actividades, entre otros), tener iniciativa para hablar sobre sexualidad con las(os) hijas(os), escucharlas(os) y conocer lo que se enseña sobre estos temas en la vida cotidiana fomentan relaciones de confianza y prácticas de autocuidado en el ejercicio de la sexualidad de las(os) adolescentes.

Fuentes de información

- Arango, M. (consultora). (2015) *Guía metodológica para fortalecer la gestión de acciones de educación integral de la sexualidad en los niveles estatales y municipales*. UNFPA. <https://mexico.unfpa.org/es/publications/gu%C3%ADa-metodol%C3%B3gica-para-fortalecer-la-gesti%C3%B3n-de-acciones-de-educaci%C3%B3n-integral-de-la>
- Cannoni, G. y González, M. et.al. (2015, enero-febrero). Sexualidad en la adolescente: consejería. *Revista Médica Clínica Las Condes*, Volumen 26, No. 1. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864015000139>
- Castillo, M. (2007). Fecundidad adolescente en Nicaragua: tendencias, rasgos emergentes y orientaciones de política. Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE)–División de Población de la CEPAL y UNFPA– Oficina de Nicaragua, Serie Población y Desarrollo, No. 81. https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/7222/1/S0701053_es.pdf
- Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (2015). *Modelo de Atención Integral en Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes*, Secretaría de Salud.
- Chandra-Mouli, V., Svanemyr, J., Amin, A., Fogstad, H., Say, L., Girard, F., y Temmerman, M. (2015). *Twenty Years After International Conference on Population and Development: Where Are We With Adolescent Sexual and Reproductive Health and Rights?*, *Journal of Adolescent Health*, 56(1).
- Ciudadanía para la Integración Social AC. (2020). *Sin riesgo y sin abuso. Comprendiendo los factores asociados al consumo de sustancias y la salud sexual entre adolescentes de las alcaldías Tlalpan y Azcapotzalco de la Ciudad de México*. Astra Zeneca.
- ----- (2022). *Programa de apoyo socioemocional para la prevención de embarazo en adolescentes de Zapotitlán de Vadillo*. Secretaría de Igualdad Sustantiva entre Mujeres y Hombres de Jalisco.
- Equipo Consultor de Management Science for Health y Family Care International (2015). *Manual de Consejería en Salud Sexual y Salud Reproductiva para personas adolescentes*. Ministerio de Salud de Costa Rica. shorturl.at/fnrAE
- Gómez–Campos, R, et. al. (2013), Valoración de la maduración biológica: usos y aplicaciones en el ámbito escolar. *Revista Andaluza de Medicina del Deporte*. Vol. 6, núm. 4, Sevilla, diciembre 2013. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1888-75462013000400005

- González Ulloa, P. (2019). *Panorama del embarazo adolescente en la Ciudad de México. Percepciones desde las y los adolescentes*. UNAM-FCPyS: Miguel Ángel Porrúa.
- Kennedy, A.C. y Bennett, L. (2006). *Urban adolescent mothers exposed to community, family and partner violence: Is cumulative violence exposure a barrier to school performance and participation?*. Journal of Interpersonal Violence. pp. 750–773.
- *Ley de los Derechos de las Niñas, los Niños y Adolescentes en el Estado de Jalisco*, (2015, 5 de septiembre). shorturl.at/bfqz
- McAnarney, E. y Hendee, W. (1989). Adolescent pregnancy and its consequences. *Jama*. Vol. 262, núm. 1.
- Nixon, C. (2014). Current perspectives: The impact of cyberbullying on adolescent health. *Adolescent Health, Medicine and Therapeutics*, Vol. 5, pp. 143–158.
- Organización Mundial de la Salud (2022). Salud del adolescente. https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1
- Pound, P., Langford, R. y Campbell, R. (2016). *What do young people think about their school-based sex and relationship education? A qualitative synthesis of young people's views and experiences*. British Medical Journal Open, 6(9).
- Restrepo, O. et. al. (2014). Protocolo de atención a la embarazada menor de 15 años. Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia-Fondo de Población de las Naciones Unidas.
- SEDESOL-Inmujeres (2017). Familias y sexualidades, disponible e en: familiasysexualidades.inmujeres.gob.mx
- Organización Mundial de la Salud (2022). Salud del adolescente. https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1
- Restrepo, O. et. al. (2014). *Protocolo de atención a la embarazada menor de 15 años*. Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia-Fondo de Población de las Naciones Unidas.
- SEDESOL-Inmujeres (2017). Familias y sexualidades, disponible e en: familiasysexualidades.inmujeres.gob.mx
- UNESCO (2014). Educación Integral de la Sexualidad: Conceptos, enfoques y competencias. UNESCO Oficina de Santiago-Oficina Regional de Educación para América Latina y el Caribe. <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000232800>.
- _____ (2018). Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad. Un enfoque basado en evidencias. UNESCO-UNFPA-UNICEF, París.

Anexo I. Marco normativo nacional para la atención de personas adolescentes en México

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

Artículo 1º. Señala que todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en la Constitución y en los tratados internacionales de los que México sea parte. Asimismo, prohíbe toda discriminación que atente contra la dignidad humana y busque anular los derechos y libertades de ésta sin importar cuál sea su origen étnico, género, edad, condición social o de salud, religión, opiniones o preferencias sexuales.

Artículo 4º. Enfatiza un principio de igualdad de la mujer y el hombre ante la ley; y señala que toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y el espaciamiento de sus hijos.



Leyes

Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación. Última Reforma, DOF 20-03-2014.

Ley General de Salud. Última Reforma, Diario Oficial de la Federación (DOF) 04-06-2014.

Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia. Última Reforma, DOF 02-04-2014.

Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes. Última Reforma, DOF 04-12-2014.

Ley General de Población. Última Reforma, DOF 19-05-2014.



Reglamentos

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica. Última Reforma, DOF 24-03-2014.

Reglamento de la Ley General de Población. Última Reforma, DOF 28-09-2012.

Normas

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica. Última Reforma, DOF 24-03-2014.

NOM-046-SSA2-2005, Violencia Familiar, Sexual y contra las Mujeres. Criterios para la Prevención y Atención. DOF 16-04-2009.

NOM-010-SSA-1993, Para la Prevención y Control de la Infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana. DOF 21-06-2000.

Norma Técnica para la Interrupción Voluntaria del Embarazo en Caso de Infección por VIH. (Adaptada de OMS,1993).

NOM-047-SSA2-2015, Para la Atención a la Salud del grupo Etario 10 a 19 años



Acuerdos

Declaración Ministerial "Prevenir con Educación". México, 2008.

Declaración de Guanajuato. Conferencia Mundial de la Juventud. México, 2010.



Programas Nacionales y Sectoriales

Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024.

Programa Nacional de Derechos Humanos (en etapa consultiva).

Programa Nacional para la Igualdad y No Discriminación (en desarrollo).

Programa Sectorial de Salud 2019-2024.

Programa Sectorial de Educación 2020-2024.

Programa Sectorial de Bienestar 2019-2024.

Anexo 2. Derechos Sexuales y Reproductivos

Tenemos derecho a decidir de forma libre, autónoma e informada sobre nuestro cuerpo y nuestra sexualidad de acuerdo con nuestras facultades en evolución. La libertad y la autonomía son derechos esenciales reconocidos constitucionalmente como fundamentales y que hacen referencia a las condiciones indispensables de toda persona.

Tenemos derecho a que se respete nuestra privacidad e intimidad y a que se resguarde confidencialmente nuestra información personal en todos los ámbitos de nuestra vida, incluyendo el sexual, sin importar la edad, con énfasis en adolescentes.

Tenemos derecho a la vida, a la integridad física, psicológica y sexual, a vivir libres de violencia y a que no se nos someta a ningún tipo de tortura ni a tratos crueles, inhumanos o degradantes. Ninguna persona o autoridad, en el ámbito familiar, laboral, escolar y de salud, comunitario e institucional, puede ejercer ningún tipo de violencia, incluyendo la sexual, física, psicológica, patrimonial, económica, ni ninguna acción que tenga como finalidad lesionar o dañar nuestra vida, dignidad, integridad y/o libertad.

Tenemos derecho a ejercer y disfrutar plenamente nuestra sexualidad y vivir cualquier experiencia, expresión sexual, erótica o de género queelijamos, siempre que sea con pleno respeto a los derechos de las personas involucradas y acorde con nuestras facultades en evolución, como práctica de una vida emocional y sexual plena, protegida y placentera.

Tenemos derecho a decidir de manera libre e informada sobre nuestra vida reproductiva, si deseamos o no tener hijas(os), cuántas(os), cada cuándo y con quién, sin que nuestra orientación sexual, estado de salud, identidad de género, edad, estado civil o cualquier otra condición o característica personal sea un impedimento para ello, teniendo en cuenta la evolución de nuestras facultades, así como nuestras necesidades.

Tenemos derecho a la información actualizada, veraz, completa, científica y laica sobre sexualidad para tomar decisiones libres sobre nuestra vida. Los temas relativos a la sexualidad deben incluir todos los componentes de ésta: el género, el erotismo, los vínculos afectivos, la reproducción, el placer y la diversidad. Esta información deberá estar libre de estereotipos, prejuicios, mitos o culpa, deberá ser laica y estar basada en evidencia científica.

Tenemos derecho a la educación integral en sexualidad que fomente la toma de decisiones libre e informada, la cultura de respeto a la dignidad humana, la igualdad de oportunidades y la equidad. La educación integral en sexualidad es necesaria para el bienestar físico, mental y social, y para el desarrollo humano en general. Sus contenidos deberán estar actualizados, ser laicos, estar basados en evidencia científica, desde un marco de derechos humanos, con perspectiva de género, pertinencia cultural y estar libres de estereotipos, prejuicios, estigmas, mitos y culpa, teniendo en cuenta la evolución de nuestras facultades.

Tenemos derecho a los servicios de salud sexual y reproductiva que sean amigables para adolescentes y jóvenes, confidenciales, de calidad, gratuitos, oportunos y con pertinencia cultural. Considerando la evolución de nuestras facultades, tenemos derecho a recibir atención y a que no se nos niegue el acceso a los servicios por ausencia de padre, madre o tutor legal. Estos servicios deben incluir consejería con información, orientación y apoyo educativo, provisión de métodos anticonceptivos, aborto legal y seguro* y atención durante el embarazo, parto y puerperio, detección oportuna y atención de ITS incluyendo el VIH, detección y atención de la violencia, entre otros. Los servicios de atención sexual y reproductiva deben estar libres de todo tipo de violencia, estigma y discriminación.

